



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

**ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA (APAI) EN
PACIENTES CON INDICACIÓN DE CIRUGÍA ELECTIVA ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR:

LUIS FERNANDO CALDERON CRUZ

ASESOR:

DR. ROXY POLO BARDALES

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MENTAL

PIURA – PERÚ

2018

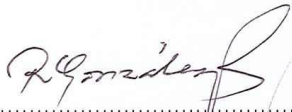
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 4
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (ña) **CALDERON CRUZ LUIS FERNANDO** cuyo título es:

ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA (APAIS) EN PACIENTES CON INDICACIÓN DE CIRUGÍA ELECTIVA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 (número)
Quince (letras).

Piura 08 de 02 del 2019.



 PRESIDENTE



 SECRETARIO



 VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

PÁGINA DEL JURADO

DR. RODOLFO GONZALES RAMIREZ

DR. EDUARDO PEREYRA ABASTO

DR. ROXY POLO BARDALES

DEDICATORIA

Este estudio se lo dedico a mis padres quienes son mi razon de ser, lo mas importante que Dios me pudo dar.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres quienes me brindaron su apoyo moral y economico para llegar a la ulitma etapa de mi carrera, y se que con su gran ayuda lograre llegar aun mas lejor. Gracias papá y mamá.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Luis Fernando Calderón Cruz, con DNI N° 70441780, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Medicina Humana, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Piura, Noviembre del 2018

Luis Fernando Calderón Cruz

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada **ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA (APAI) EN PACIENTES CON INDICACIÓN DE CIRUGÍA ELECTIVA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2018**, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano.

El Autor

ÍNDICE

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	1
1.1 Realidad problemática	1
1.2 Trabajos previos	2
1.3 Teorías relacionadas al tema	5
1.4 Formulación del problema	7
1.5 Justificación del estudio	7
1.6 Objetivos	8
1.7 Hipótesis	9
II. Métodos	
2.1 Diseño de investigación	11

2.2 Variables, Operacionalización	11
2.3 Población y muestra	12
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Validez y confiabilidad	13
2.5 Métodos de análisis de datos	15
2.6 Aspectos éticos	15
III. Resultados	16
IV. Discusión	22
V. Conclusiones	24
VI. Recomendaciones	25
VII. Referencias bibliográficas	26

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1	17
Tabla 2	19
Tabla 3	20
Gráfico 1	21

RESUMEN

Introducción: El acto quirúrgico supone un acontecimiento vital importante para el paciente, el cual conlleva un compromiso para la unidad biopsicosocial del individuo que se manifestará de formas diversas, al margen en muchos casos del grado de desarrollo y maduración de la persona. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de ansiedad e información preoperatoria (APAIS) en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018. **Metodología:** Estudio retrospectivo, analítico, de corte transversal. Se diseñó una ficha de recolección de datos que sirvió para recolectar las variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, procedencia, etc), tipo de cirugía, estancia hospitalaria, nivel de satisfacción y el cuestionario que midió ansiedad preoperatoria "Ámsterdam preoperative anxiety and information scale" (APAIS). **Resultados:** De los 176 pacientes con indicación de cirugía electiva, el 60% de mujeres presentaron ansiedad preoperatoria, la mediana de edades de aquellos pacientes que presentaron ansiedad preoperatoria fue de 29 años, el 54% de los pacientes que presentaron ansiedad preoperatoria eran convivientes, el tipo de cirugía electiva más frecuente en los pacientes con ansiedad preoperatoria fue la colecistectomía laparoscópica con un 49,1%, la estancia hospitalaria más frecuente en los pacientes con ansiedad preoperatoria fue de 24 a 48 horas con un 68,4%, el 59,6% de los pacientes con ansiedad preoperatoria manifestaron sentirse muy satisfechos con la información brindada, como se indica en la tabla. **Conclusión:** La frecuencia de ansiedad preoperatoria fue de 64,8% y el nivel de satisfacción respecto a la información preoperatoria fue 90,3% en los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Palabras clave: ansiedad preoperatoria, información preoperatoria, cirugía electiva.(Fuente: DeCs)

ABSTRACT

Introduction: The surgical act is an important vital event for the patient, which entails a commitment to the biopsychosocial unit of the individual that will manifest itself in different ways, in many cases regardless of the degree of development and maturation of the person. **Objective:** To determine the frequency of anxiety and preoperative information (APAIS) in patients with elective surgery indicated in the Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018. **Methodology:** Retrospective, analytical, cross-sectional study. A data collection form was designed that was used to collect the sociodemographic variables (age, gender, marital status, origin, etc), type of surgery, hospital stay, level of satisfaction and the questionnaire that mediated preoperative anxiety "Amsterdam preoperative anxiety and information scale "(APAIS). **Results:** Of the 176 patients with indication of elective surgery, 60% of women presented preoperative anxiety, the median age of those patients who presented preoperative anxiety was 29 years, 54% of the patients who presented preoperative anxiety were cohabitants, the type of elective surgery most frequent in patients with preoperative anxiety was laparoscopic cholecystectomy with 49.1%, the most frequent hospital stay in patients with preoperative anxiety was 24 to 48 hours with 68.4%, 59,6% of patients with preoperative anxiety expressed feeling very satisfied with the information provided, as indicated in the table. **Conclusion:** The frequency of preoperative anxiety was 64.8% and the level of satisfaction with respect to preoperative information was 90.3% in the patients with elective surgery seen in the Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Key words: preoperative anxiety, preoperative information, elective surgery.
(Source: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La intervención quirúrgica se manifiesta como un vital acontecimiento y tiene gran importancia para un paciente, lo que lleva a diversas alteraciones en la esfera biopsicosocial del mismo, que se presentará de múltiples formas, independientemente de la madurez y desarrollo del individuo.¹

Al ser intervenido el paciente presenta un mayor o menor grado de dependencia de otros por el cuidado y la fragilidad de la situación en la cual se encuentran, sumado a un sentir de descontrol de su misma vida, la detención de sus labores diarios y sus relaciones sociales y familiares.²

Existen síndromes en el campo de la psiquiatría que pueden abarcar desde un episodio neurótico agudo hasta psicosis por problemas de drogas, ideación suicida, o alteraciones severas de la conducta, por lo que es de vital importancia estar al tanto de las diferentes entidades clínicas que podrían presentarse en el estado preoperatorio, como en el postoperatorio, teniendo en cuenta el detalle de los medicamentos usados en el paciente para el manejo de su esfera psicológica en caso lo requiera para un óptimo abordaje del paciente en el campo quirúrgico.³

Es importante conocer el estado biopsicosocial del paciente en el estado preoperatorio, determinar el grado de ansiedad que podría presentar y debe ser considerado en la etapa del screening, ya que esta entidad clínica puede ser una característica principal (rasgo de ansiedad) del individuo o podría estar desencadenado a raíz de la intervención quirúrgica (estado de ansiedad).⁴

Otro punto importante es la aplicación de la anestesia, que no tendría repercusión sobre el estado preoperatorio, puesto que en alguna medida trae una predisposición psicológica del paciente frente a esta, sabiendo que a través de ella, la intervención quirúrgica será mejor afrontada. Estudios demuestran la dificultad para detectar estados de ansiedad en la evaluación preanestésica puesto que muchos pacientes pueden manifestarla durante la entrevista, siendo reprimida por los pacientes más introvertidos.⁵

Cabe resaltar que es fisiológico cierto grado de ansiedad ante un acto quirúrgico y no repercute sobre su estado del paciente como una alteración fisiopatológica, sino que se convierte para el paciente en un apoyo activo en la intervención quirúrgica.

Por lo que es imprescindible resaltar lo importante que es brindar la adecuada información en el estado preoperatorio y la educación a nivel psicológico, ya que la evidencia muestra la utilidad de la misma para reducir los niveles de estrés y ansiedad preoperatoria, reduciendo también las complicaciones en el estado postoperatorio, ayuda la cooperación del individuo, agiliza y mejora el estado postoperatorio en su recuperación del paciente.⁶

Siendo importante este trabajo de investigación puesto que el Hospital Cayetano Heredia es un nosocomio de alta complejidad, en donde se realizan múltiples intervenciones quirúrgicas y es que, ante esta realidad problemática los profesionales de salud podrían pasar desapercibido los niveles de ansiedad que presenta el paciente generando mayor estrés durante el acto quirúrgico la cual podría repercutir sobre el estado del paciente, por lo que las estrategias que ayuden a reducir esta entidad clínica serían de gran importancia y ayudarían al estado postoperatorio, por lo que me incentivé a realizar este tipo de estudio.

1.2. TRABAJOS PREVIOS

Doñate Marín M, et al.⁸ (2015) “Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía”, realizado en Zaragoza, España, cuyo objetivo fue establecer la asociación entre el tipo de información prequirúrgica y el grado de ansiedad preoperatoria en pacientes para cirugía electiva, a través de un estudio descriptivo, transversal a 99 pacientes seleccionados, en donde no se encontró significancia estadística entre el tipo de intervención quirúrgica, cirugía previa, nivel educativa, especialidad y el grado de ansiedad, encontrando relación entre el grado de ansiedad y el nivel de información preoperatoria.

Armenta H, et al.⁹ (2013) “Nivel de ansiedad preoperatoria en las pacientes programadas a cirugía electiva en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del

IMIEM, mediante la escala de APAIS y escala de Spielberg”, realizado en Toluca, México, cuyo objetivo fue identificar la frecuencia de presentación de niveles de ansiedad en pacientes con cirugía programada, a través de un estudio descriptivo, observacional, a 75 pacientes programadas, encontrando que la ansiedad preoperatoria es baja asociado a la poca necesidad de información extra, teniendo el instrumento APAIS como una encuesta para diagnóstico de ansiedad durante el preoperatorio en pacientes programadas.

Orellana Espinoza FM, et al.¹⁰ (2014) “Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes que recibirán anestesia para una intervención quirúrgica, Hospital José Carrasco, Cuenca, 2014”, realizado en Cuenca, Ecuador, cuyo objetivo fue establecer la prevalencia de ansiedad en pacientes que iban a recibir anestesia para su cirugía e identificar su relación con el sexo, edad, y antecedentes quirúrgicos previos, a través de un estudio descriptivo, transversal, a 220 pacientes entre 20 – 70 años programadas a cirugía bajo anestesia total, aplicándoles el instrumentos APAIS, encontrándose una ansiedad durante el preoperatorio de 71% y la necesidad de información sobre la cirugía y procedimiento fue del 66%, encontrando mayor ansiedad en pacientes mujeres, menores de cincuenta años, y aquellos que no tenían cirugías previas.

Castillo C, et al.¹¹ (2015) “Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belen de Trujillo”, realizado en Trujillo, Perú, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de ansiedad preoperatoria y su asociación con el sexo, edad, tipo de intervención quirúrgica, horas de sueño previas, tipo de ASA, historia de consumo, grado de instrucción, a través de un estudio observacional, prospectivo, analítico, transversal a 139 pacientes pre-quirúrgicas, encontrando que el 22% de pacientes presentaban ansiedad y se asoció con un valor $p < 0,05$ al sexo, edad, tipo de intervención quirúrgica, horas de sueño previas, tipo de ASA, historia de consumo, grado de instrucción y ausencia de cirugía previa.

Doig B, et al.¹² (2015) “Ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en colecistectomía laparoscópica, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015”, realizado en Lima, Perú, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el grado

de ansiedad preoperatoria y el requerimiento de anestésicos en pacientes que fueron sometidas a coelap, en un hospital de Lima, a través de un estudio cuantitativo, trasnversal, analítico e inferencial a 79 pacientes sometidas a este tipo de cirugía utilizando la escala APAIS, encontrando que la total cantidad y requerida dosis de propofol y fentanilo se relacionan muy fuerte con el nivel de ansiedad y la necesidad de información.

Ortiz J, et al.¹³ (2015) “Información preoperatoria al paciente: ¿podemos mejorar la satisfacción y reducir la ansiedad?” realizado en Houston, USA, en el año 2013, cuyo objetivo fue desarrollar explicativos materiales para los pacientes sobre la anestesia que ayudaría a disminuir el nivel de ansiedad y a mejorar el nivel de satisfacción del paciente a través de infromación preoperatoria, a través de un estudio descriptivo, analítico durante 28 días, encontrando que aquellos pacientes que recibieron un triptico o folleto informativo presentó mejoría estadísticamente significativa con relación a las interrogantes sobre la satisfacción con el entendimiento del manejo del dolor, tipo de procedimiento anestésico, pese aunque no reducen la ansiedad asociada con la cirugía de manera significativa.

Hernández AL, et al.¹⁴ (2016) “Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados a una intervención quirúrgica. Un estudio transversal descriptivo”, realizado en Ciudad de México, cuyo objetivo fue determinar el grado de ansiedad e información preoperatoria aplicando la escala APAIS, a través de un estudio descriptivo, trasnversal, a 100 pacientes encontrando que el nivel de ansiedad fue alta y puede reducirse con mayor información y fármacos preanestésicos, por lo que recomendaron otorgar mayor información sobre los procedimientos quirúrgicos menos conocidos por los pacientes, con la finalidad de reducir la ansiedad y optimizar el nivel de satisfacción de los pacientes.

Salamea Aviles PA, et al.¹⁵ (2016) “Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes prequirúrgicos en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca, 2016”, realizado en Cuenca, Ecuador, cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de ansiedad y factores asociados en paciente preoperatorios de un hospital de Ecuador, a través de un estudio analítico de corte transversal, aplicando la escala de Amsterdam, a 175 pacientes, encontrando una prevalencia de 64% siendo

mayor en pacientes menores de 20 años, sexo masculino, de procedencia urbana, solteros, siendo estos los factores asociados, recomendando un manejo integral y una disminución de la exposición a los factores modificables.

1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

Es frecuente en el individuo la presencia de ansiedad, ya que viene a ser una forma de reacción frente a una situación emocional, siendo necesaria para la subsistencia del ser humano. Cuando estos estados de ansiedad son extremos o podrían repercutir sobre la calidad de vida o se vuelven apatativos a la persona, estamos frente a un cuadro clínico que no es normal y lo manifiesta como una situación patológica.¹⁶

Cuando los grados de ansiedad son demasiado altos se producen múltiples alteraciones a nivel física y a nivel mental.¹⁶

Dentro de las alteraciones físicas comunes en el campo clínico tenemos las alteraciones psicofisiológicas, en las cuales se presentan como asma bronquial, colon irritable, úlcera gástrica, hipertensión arterial, arritmia cardíaca, síndromes coronarios, eccemas, acné, psoriasis, esterilidad, disfunción sexual, dolor crónico, cefalea tensional, artritis, neoplasias, etc.¹⁷

Otros grados de ansiedad muy altos afectan la calidad de supervivencia del individuo siendo el dolor un síntoma fundamental en la presentación de la ansiedad.¹⁸

Las alteraciones mentales muy prevalentes son los trastornos de ansiedad, aunque es importante recalcar que ciertos grados de ansiedad podrían aumentar en casos de sueño, trastornos de conducta alimentaria, como bulimia y anorexia, alteraciones sexuales, trastornos somatomorgos como hipocondría, conversivo, somatización, entre otros, alteraciones del ánimo como la depresión mayor, distimia, y en muchas adicciones como el alcohol, heroína, caféína, heroína, entre otras drogas.¹⁹

Es de vital importancia considerar la ansiedad antes de la intervención quirúrgica puesto que determinar los antecedentes de la persona sobre eventos traumáticos previos al acto quirúrgico, expectativas antes de la cirugía sobre pérdida o ganancia

y la identificación que el paciente tenga con otros individuos que han presentado otras experiencias similares, etc. Todas estas preocupaciones y temores que podría presentar el paciente podría limitar al equipo quirúrgico durante la atención operatoria, por lo que es importante tratar directamente con el paciente para sensibilizarlo sobre su estado y la necesidad de llevar a cabo una intervención quirúrgica, por lo que el abordaje de todas las áreas del paciente es de vital importancia para disipar todas las interrogantes que se puedan generar por la intervención quirúrgica y llegar a un estado de tranquilidad para el paciente a través de la información preoperatoria disminuyendo de esta manera la ansiedad preoperatoria, antes del uso de fármacos relajantes.

Marco conceptual:

- Ansiedad: estado de ánimo en el cual el individuo ante una inminencia de peligro o adversidad a futuro, siente un afecto muy negativo, aprehensivo que se puede acompañar con síntomas corporales de tensión. Asimismo, la ansiedad se puede medir por diversos instrumentos validados que permiten un diagnóstico precoz y valoración adecuada de los síntomas que podría presentar el paciente.
- Información preoperatoria: datos objetivos ordenados que sirven para construir un mensaje basado en la patología del paciente, estos datos son transmitidos antes de la realización de la cirugía.
- Cirugía electiva: se define como aquella cirugía que no es de emergencia y puede programarse cuando el médico tratante lo determine según la categoría clínica asignada posterior a la evaluación por el mismo.

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cual es el grado de ansiedad e información preoperatoria (APAIS) en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018?

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La finalidad de este estudio es valorar el estado de ansiedad durante la etapa preoperatoria del paciente, estableciendo los principales factores que se asocian o condicionen la presencia de esta patología debido a la intervención quirúrgica, puesto que existen múltiples estudios que demuestran cuanto afecta la ansiedad preoperatoria en el estado del paciente.

Además la importancia de este estudio, ya que el Hospital Cayetano Heredia es un nosocomio de alta complejidad, en donde se realizan múltiples intervenciones quirúrgicas y es que, ante esta realidad problemática los profesionales de salud podrían pasar desapercibido los niveles de ansiedad que presenta el paciente generando mayor estrés durante el acto quirúrgico la cual podría repercutir sobre el estado del paciente, por lo que las estrategias que ayuden a reducir esta entidad clínica serían de gran importancia y ayudarían al estado postoperatorio, por lo que me incentivé a realizar este tipo de estudio.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la frecuencia de ansiedad e información preoperatoria (APAIS) en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el tipo de cirugía más frecuente en los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.
- Identificar la frecuencia de ansiedad preoperatoria en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

- Determinar la estancia hospitalaria en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.
- Determinar el nivel de satisfacción respecto a la información preoperatoria en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

1.7. HIPÓTESIS

Hipótesis 1

Hipótesis de la investigación

- El tipo de cirugía más frecuente fue la colecistectomía laparoscópica en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Hipótesis nula

- El tipo de cirugía más frecuente no fue la colecistectomía laparoscópica en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Hipótesis 2

Hipótesis de la investigación

- La frecuencia de ansiedad preoperatoria es alta en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Hipótesis nula

- La frecuencia de ansiedad preoperatoria no es alta en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Hipótesis 3

Hipótesis de la investigación

- La estancia hospitalaria más prevalente fue 48 horas en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Hipótesis nula

- La estancia hospitalaria más prevalente no fue 48 horas en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Hipótesis 4

Hipótesis de la investigación

- El nivel de satisfacción es alto en los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Hipótesis nula

- El nivel de satisfacción no es alto en los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Diseño no experimental.

De acuerdo al fin que se persigue: Investigación aplicada.

De acuerdo a la técnica de contrastación: Estudio retrospectivo, analítico, de corte transversal.

2.2. Variables, operacionalización

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CRITERIO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO
Tipo de cirugía electiva	Cualitativa	Tipo de cirugía que no es de emergencia y que puede programarse cuando el médico tratante lo determine según la categoría clínica asignada posterior a la evaluación por el mismo.	Tipo de cirugía electiva consignado en la historia clínica	Nº de cirugías electivas	Nominal Politómica	Colecistectomía laparoscópica Colecistectomía convencional Eventración Hernia inguinal Histerectomía Otras	Ficha de recolección de datos
Ansiedad preoperatoria	Cualitativa	Estado de ánimo en el cual el individuo ante	Ansiedad preoperatoria	Nº de pacientes con	Nominal Dicotómica	No Si	Escala APAIS

		una inminencia de peligro o adversidad a futuro, siente un afecto muy negativo, aprehensivo que se puede acompañar con síntomas corporales de tensión, antes de ingresar a una intervención quirúrgica	positiva según escala APAIS	ansiedad preoperatoria			
Estancia hospitalaria	Cualitativa	Tiempo en el cual un paciente permanece en el servicio de hospitalización desde su ingreso hasta su salida	Tiempo en el cual permaneció hospitalizado el paciente según historia clínica	Nº de días hospitalizado	Nominal Politómica	<1 día 1 - 2 días Más de 3 días	Ficha de recolección de datos
Nivel de satisfacción	Cualitativa	Nivel de estado de ánimo de una persona que se produce por la percepción del servicio recibido y la conformidad por sus expectativas.	Nivel de satisfacción según escala de satisfacción por la información preoperatoria	Alto Medio Bajo	Nominal Politómica	Pésimo Insatisfactorio Aceptable Satisfactorio Muy satisfactorio	Ficha de recolección de datos

2.3. Población y muestra

Universo: estuvo conformado por el total de pacientes programados a cirugía electiva en el Hospital Cayetano Heredia.

Población: fueron los pacientes que ingresen a sala de operaciones por cirugía electiva en el Hospital Cayetano Heredia.

La muestra se calculó para una población finita y se obtuvo con un intervalo de confianza al 95%, error de precisión de 5%, con una proporción esperada del 44%, obteniendo el tamaño muestral, mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{E^2}$$

Dónde:

Precisión 5% (E=0.05)

Confianza 95% (Z=1.96)

Variabilidad 0.44% = (p) y 0.44% = (1-p)=q

Z: coeficiente asociado a intervalo de confianza

p.q: varianza de referencia

E: error de precisión.

n: tamaño final de la muestra

$$n = \frac{(Z)^2(p)(q)}{(E)^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2(0,34)(0,34)}{(0,05)^2} = 176$$

$$n = 176 \text{ pacientes}$$

La técnica de muestreo fue no probabilístico de tipo censal o por conveniencia.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos de ambos géneros con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.
- Pacientes que contaron con historia clínica completa atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.
- Pacientes que aceptaron participar del estudio luego de haber recibido el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes adultos de ambos géneros con indicación de cirugía de emergencia atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.
- Pacientes que contaron con historia clínica que presenten patrones raros o incompletos.
- Pacientes que no aceptaron participar del estudio luego de haber recibido el consentimiento informado.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas e instrumentos:

La técnica que se realizó fue la observación elaborando una ficha de recolección de datos que sirvió para recolectar las variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, procedencia, etc), tipo de cirugía, estancia hospitalaria, nivel de satisfacción y el cuestionario que midió ansiedad preoperatoria "Ámsterdam preoperative anxiety and information scale" (APAIS).

La Puntuación de evaluación de la ansiedad preoperatoria "Ámsterdam preoperative anxiety and information scale" (APAIS). Esta puntuación incluye seis preguntas a las que el paciente debe responder según una escala de 5 puntos, de 1= absolutamente no a 5 = enormemente. Cuatro preguntas evalúan la ansiedad

en relación con la anestesia y la intervención (puntuación total de 4 a 20) y dos preguntas se refieren a la demanda de información (puntuación total de 2 a 10).

- Estoy inquieto con respecto a la anestesia
- Pienso continuamente en la anestesia
- Me gustaría recibir una información lo más completa posible con respecto a la anestesia
- Estoy inquieto con respecto a la intervención
- Pienso continuamente en la intervención
- Me gustaría recibir una información lo más completa posible con respecto a la intervención.

La escala da una opción categórica de respuesta *sí* o *no* sobre cada una de las seis preguntas que la integran cuando la respuesta es *sí* se califica la intensidad del *sí* en una escala visual análoga (EVA) del 1 al 5, donde el uno es lo mínimo y 5 lo máximo. La interpretación de la escala la definimos como sigue: Las preguntas 1 y 4 reflejan la preocupación del paciente por la anestesia y por la cirugía respectivamente. Las preguntas 2 y 5 refieren ansiedad y las preguntas 3 y 6 refieren necesidad de información. La intensidad de la respuesta en la EVA se consideró como mínima para el nivel 1, moderada para los niveles 2 y 3 y alta para los niveles 4 y 5.

Validez y confiabilidad

Para este estudio se utilizó una ficha de recolección de datos que no requirió evaluación de confiabilidad puesto que los datos que se recogieron fueron de las historias clínicas. Por otro lado, la escala APAIS que se utilizó para medir ansiedad preoperatoria presenta un coeficiente de consistencia interna (Alfa de Cronbach) de 0,92 que sugiere buena confiabilidad.

Respecto a la validez del instrumento, se utilizó validez de contenido a través de juicio de expertos, a quienes se les presentó la ficha de recolección de datos,

quienes fueron especialistas en el tema, los cuales expresaron su conformidad para la realización del estudio utilizando la ficha de recolección.

2.5. Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos fueron recolectados para posteriormente ser tabulados en el software Microsoft Excel, realizando el control de calidad respectivo y filtrado de datos. Después fueron procesados a través del programa estadístico SPSS, en donde se utilizó la estadística descriptiva utilizando porcentajes y frecuencias, luego las variables numéricas se calcularon para definir su normalidad, y fueron descritas a través de desviación estándar y medias. Para la estadística analítica, luego de evaluar normalidad, se determinó si utilizar estadística paramétrica o no paramétrica, utilizando la prueba de χ^2 de Pearson o exacta de Fisher, según correspondió, con sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC95%), teniendo como valor $p < 0,05$ como valor significativo.

2.6. Aspectos éticos

Se redactó una carta solicitud, pidiendo permiso a las autoridades pertinentes del Hospital Cayetano Heredia, Piura, para que otorgue autorización de aplicar los test a los pacientes sometidos a cirugía electiva, posteriormente a la revisión y aprobación del presente proyecto por parte del Comité de Ética de la Universidad César Vallejo Filial Piura. Cabe resaltar que el presente trabajo se ejecutó contando con los principios fundamentales de la bioética la beneficencia, no maleficiencia y justicia. Así mismo, en base a los acuerdos y consensos para la investigación médica en seres humanos. Además, se tuvieron en cuenta medidas para proteger la confidencialidad de los datos, a través de fichas de recolección de datos anónimas.

III. RESULTADOS

De los 176 pacientes con indicación de cirugía electiva, el 60% de mujeres presentaron ansiedad preoperatoria, la mediana de edades de aquellos pacientes que presentaron ansiedad preoperatoria fue de 29 años, el 54% de los pacientes que presentaron ansiedad preoperatoria eran convivientes, el tipo de cirugía electiva más frecuente en los pacientes con ansiedad preoperatoria fue la colecistectomía laparoscópica con un 49,1%, la estancia hospitalaria más frecuente en los pacientes con ansiedad preoperatoria fue de 24 a 48 horas con un 68,4%, el 59,6% de los pacientes con ansiedad preoperatoria manifestaron sentirse muy satisfechos con la información brindada, como se indica en la tabla 1.

A continuación, en la tabla 2, se muestran los síntomas de ansiedad preoperatoria al aplicar el cuestionario "Ámsterdam preoperative anxiety and information scale" (APAIS), con sus respectivas frecuencias y porcentajes.

La frecuencia de ansiedad preoperatoria en los pacientes con indicación de cirugía electiva, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018, fue de 64,8%, a diferencia de un 35,2% que no presentaron esta entidad clínica, como se grafica en la tabla 3 y el grafico 1.

Tabla 1. Características de los pacientes con indicación de cirugía electiva según ansiedad preoperatoria, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Variables	Ansiedad preoperatoria n (%)		Valor p
	Si	No	Chi ²
Sexo			
Masculino	45(39,5)	38(61,3)	
Femenino	69(60,5)	24(38,7)	0,021
Edad (años)*	29(22-36)	33(26-40)	0,032±
Estado civil			
Soltero	29(25,4)	14(22,5)	0,628
Casado	23(20,2)	9(14,5)	0,689
Viudo	0 (0)	0(0)	++
Divorciado	0 (0)	0(0)	++
Conviviente	62(54,4)	39(62,9)	0,985
Tipo de cirugía electiva			
Colecistectomía	56(49,1)	24(38,7)	0,231
laparoscópica			
Colecistectomía	21(18,4)	15(24,2)	0,283
convencional			
Hernioplastía	24(21,1)	11(17,7)	0,424
Hemorroidectomía	8(7)	9(14,5)	0,256
Fistulectomía	5(4,4)	3(4,8)	0,128
Estancia hospitalaria			
< 24 horas	10(8,8)	6(9,7)	0,073

24 – 48 horas	78(68,4)	41(66,1)	0,042
48 – 72 horas	22(19,3)	13(21)	0,025
> 72 horas	4(3,5)	2(3,2)	0,009
Cuan satisfecho			
Muy satisfecho	68(59,6)	33(53,2)	0,043
Satisfecho	26(22,8)	16(25,8)	0,039
Aceptable	9(7,9)	7(11,3)	0,042
Insatisfecho	7(6,1)	4(6,5)	0,028
Pésimo	4(3,5)	2(3,2)	0,039

Fuente: Pacientes con indicación de cirugía electiva, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Tabla 2. Síntomas de ansiedad preoperatoria en pacientes con indicación de cirugía electiva, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

ITEMS	1	2	3	4	5
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Estoy inquieto con respecto a la anestesia:	14 (12,3)	18 (15,8)	26 (22,8)	28 (24,6)	28 (24,6)
Pienso continuamente en la anestesia	12 (10,5)	21 (18,4)	22 (19,3)	26 (22,8)	66 (57,9)
Me gustaría recibir una información lo más completa posible con respecto a la anestesia	16 (14)	19 (16,7)	25 (21,9)	28 (24,6)	26 (22,8)
Estoy inquieto con respecto a la intervención	15 (13,2)	20 (17,5)	26 (22,8)	22 (19,3)	31 (27,2)
Pienso continuamente en la intervención	22 (19,3)	21 (18,4)	20 (17,5)	21 (18,4)	30 (26,3)
Me gustaría recibir una información lo más completa posible con respecto a la intervención	24 (21)	16 (14)	23 (20,2)	19 (16,7)	32 (28)

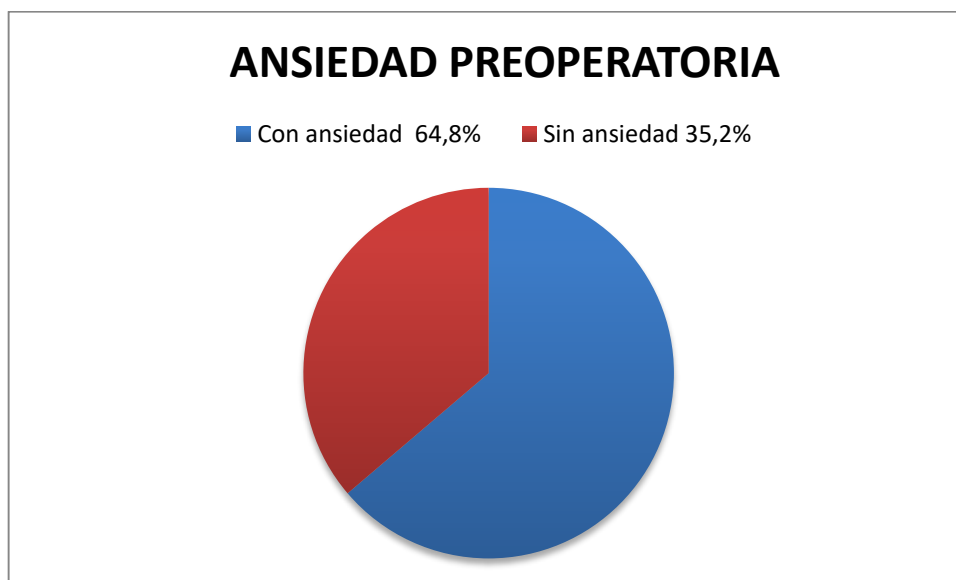
Fuente: Pacientes con indicación de cirugía electiva, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Tabla 3. Frecuencia de ansiedad preoperatoria en los pacientes con indicación de cirugía electiva, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Ansiedad Preoperatoria	n	%
No	62	35,2
SI	114	64,8
Total	176	100

Fuente: Pacientes con indicación de cirugía electiva, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

Gráfico 1. Frecuencia de ansiedad preoperatoria en los pacientes con indicación de cirugía electiva, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.



Fuente: Pacientes con indicación de cirugía electiva, Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

IV. DISCUSIÓN

La ansiedad preoperatoria es un estado emocional transitorio que se padece durante la fase preoperatoria, y estudios demuestran la necesidad de controlar los grados de ansiedad durante la fase preoperatoria ayudan a disminuir la frecuencia de inestabilidad hemodinámica, especialmente del sistema cardiovascular durante la colocación de la anestesia o del acto propiamente quirúrgico, y ante la demanda de cirugías electivas que se realizan en el Hospital Cayetano Heredia y con el objetivo de conocer cual es la frecuencia de ansiedad preoperatoria y la información respectiva que se le brinda al paciente respecto a su cirugía fue que me interesé en realizar este tipo de estudio.

Dentro de los resultados más resaltantes, destaca que las pacientes del sexo femenino presentaron con mayor frecuencia ansiedad preoperatoria a diferencia de los hombres, lo cual podría contraponerse con otro estudio realizado por Doñate et al⁸, el cual afirma que no existen diferencias estadísticas entre el sexo y la ansiedad preoperatoria, pudiendo deberse este hallazgo a la mayor proporción de participantes mujeres a comparación del sexo masculino. Se encontró asociación estadística entre la edad y el nivel de ansiedad preoperatoria, teniendo edades desde 26 años, probablemente por la experiencia mínima de los pacientes y el estrés que se someten al ingresar a una intervención quirúrgica es que presentan altos grados de ansiedad preoperatoria.

La mayoría de los participantes que presentaron ansiedad preoperatoria eran convivientes, y la cirugía que más se practicó en esta muestra de pacientes con ansiedad preoperatoria fue la colecistectomía laparoscópica con un 49,1% a diferencia de los que fueron sometidos a la misma intervención quirúrgica con un 38,7% que no presentaron ansiedad preoperatoria.

Otro punto importante en este estudio fue el nivel de satisfacción respecto a la información brindada, teniendo valores de 59,6% como muy satisfecho, 22,8% satisfecho, 7,9% aceptable, 6,1% insatisfecho 3,5% pésimo, en los pacientes que presentaron ansiedad preoperatoria, a comparación del 53,2% muy satisfecho, 25,8% satisfecho, 11,3% aceptable, 6,5% insatisfecho, 3,2% pésimo de aquellos

pacientes que no presentaron ansiedad preoperatoria. Es importante recalcar que se obtuvo una asociación estadística entre el nivel de satisfacción con la información brindada y la presencia de ansiedad preoperatoria, lo que se compara con otro estudio realizado Orellana et al ¹⁰ que mostró que la necesidad de información respecto a la cirugía y el procedimiento era importante y se relacionaba muy directamente con mayor nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes mujeres. Asimismo, Hernandez et al¹⁴ afirmó que el nivel de ansiedad alto podría disminuirse con mayor información respecto al procedimiento quirúrgico, siendo importante este estudio que encontró como resultado principal que el 64,8% de pacientes con indicación de cirugía electiva presentó ansiedad preoperatoria, necesitando buscar estrategias que disminuyan esta entidad clínica para mejorar la fase operatoria y el postoperatorio inmediato.

V. CONCLUSIONES

- 1.- El tipo de cirugía más frecuente fue la colecistectomía laparoscópica en los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.
- 2.- La frecuencia de ansiedad preoperatoria fue de 64,8% en los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.
- 3.- La estancia hospitalaria más frecuente fue de 24 a 48 horas en los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.
- 4.- El nivel de satisfacción respecto a la información preoperatoria fue 90,3% (de aceptable a muy satisfecho) en los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda elaborar estrategias de salud mental para que se inicie un trabajo en la preparación preoperatoria del paciente ayudando a disminuir la ansiedad preoperatoria.
- 2.- Coordinar con el servicio de Psicología del Hospital Cayetano Heredia para que realice intervenciones orientadas al manejo de patologías orgánicas y funcionales de la esfera mental en el servicio de Cirugía.
- 3.- Enviar estos primeros hallazgos al Departamento de Cirugía, para mostrar este estudio base que genere un primer alcance en lo que respecta a ansiedad preoperatoria.
- 4.- Continuar brindando los consentimientos informados, y no solo eso, sino la constante información de todo lo que se realizará al paciente paso a paso, de esta manera el nivel de satisfacción siempre será el mayor en los pacientes con indicación de cirugía electiva.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Armenta KOH, Pardo Morales RV. Ansiedad preoperatoria. Arch Investig Materno Infant. 2014;6(2):79-84.
2. Gavilanes Salazar GM, Ortiz Silva JK. Niveles de ansiedad en el preoperatorio y su influencia en la recuperación postanestésica inmediata en pacientes de 18 a 65 años de edad con ASA I, ASA II y ASA III que serán sometidos a cirugía programada en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de julio a septiembre del 2015 [B.S. thesis]. PUCE; 2015.
3. Arana Delgado AE, Castro Prado P. Factores que Influyen en el Nivel de Ansiedad en Pacientes Prequirúrgicos del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca mayo a junio del 2016. 2016;
4. Carrillo PM, Pla AC. Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. De la teoría a la práctica Detecting and solving pre-operative anxiety. Theory and practice.
5. Jerez C, Lázaro JJ, Ullán AM. Evaluación de las escalas empleadas para determinar la ansiedad y el comportamiento del niño durante la inducción de la anestesia. Revisión de la literatura. Rev Esp Anesthesiol Reanim. 2016;63(2):101-7.
6. Jiménez A, Isabel E. Ansiedad del paciente previo al proceso quirúrgico [Master's Thesis]. 2016.
7. Muñoz Pérez X, Granados Vergara LM. Factores de riesgos asociados a la ansiedad preoperatoria en cirugías electivas en el hospital universitario del caribe de Cartagena, Colombia [PhD Thesis]. Universidad de Cartagena; 2018.

8. Doñate Marín M, Litago Cortés A, Monge Sanz Y, Martínez Serrano R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enferm Glob*. 2015;14(37):170-80.
9. Armenta H, Omar K. Nivel de ansiedad preoperatoria en las pacientes programadas a cirugía electiva en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM, mediante la escala de APAIS y escala de Spielberg. 2013;
10. Orellana Espinoza FM. Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes que recibirán anestesia para una intervención quirúrgica. Hospital José Carrasco. Cuenca, 2014. 2015;
11. Castillo C, Admerly B. Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belen de Trujillo. 2016;
12. Doig B, Anne L. Ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en colecistectomía laparoscópica. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015. 2015;
13. Ortiz J, Wang S, Elayda MA, Tolpin DA. Información preoperatoria al paciente:¿ podemos mejorar la satisfacción y reducir la ansiedad? *Braz J Anesthesiol Ed En Esp*. 2015;65(1):7-13.
14. Hernández Hernández AI, López Bascope AJ, Sánchez G, Antonio J. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. *Acta Médica Grupo Ángeles*. 2016;14(1):6-11.
15. Salamea Avilés PA, Espinoza Apolo MA. Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes prequirúrgicos en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2016 [B.S. thesis]. 2017.
16. Montoya Pérez E. Detección de Ansiedad en las pacientes primigestas programadas para Cesárea en el Hospital Materno Infantil del 01 de abril al 31 de mayo de 2013. 2013;

17. Paredes Mamani EL. Relación del consentimiento informado y ansiedad del paciente quirúrgico Hospital Regional Moquegua, Moquegua 2011. 2014;
18. Ugarte C, Ignacio J, González-Pinto Arrillaga A, González C, M.^a O. Efectos de la respiración controlada sobre los síntomas de estrés y ansiedad en una población de 55 a 65 años: estudio piloto. Gerokomos. marzo de 2015;26(1):18-22.
19. Carpio O, Mauricio T, Pérez B, Gloria O. Principales temores preoperatorios en los pacientes de cirugía electiva. Lecciones a aprender para el manejo del paciente en la cirugía artroscópica. Rev Cuba Reumatol. diciembre de 2015;17(3):178-86.
20. Moura LA de, Dias IMG, Pereira LV, Moura LA de, Dias IMG, Pereira LV. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety in children aged 5-12 years. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2016 [citado 30 de julio de 2018];24.
21. Ortiz J, Wang S, Elayda MA, Tolpin DA, Ortiz J, Wang S, et al. Preoperative patient education: can we improve satisfaction and reduce anxiety? Rev Bras Anesthesiol. febrero de 2015;65(1):7-13.
22. Grilo Bensusan I, Herrera Martín P, Aguado Álvarez V. Estudio prospectivo de la ansiedad del paciente previa a la realización de una colonoscopia ambulatoria. Rev Esp Enfermedades Dig. diciembre de 2016;108(12):765-9.

ANSIEDAD

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE
INTERNET

5%

PUBLICACIONES

25%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	17%
2	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	1%
7	bibliotecavirtualoducal.uc.cl Fuente de Internet	1%
8	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%



UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - PIURA
Dr. EDGAR BAZAN PALOMINO
Coordinador de la Escuela de Medicina
UCV - Piura

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE ORIGINALIDAD	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	-----------------------------	---

Yo,

EDGAR RICARDO BAZAN PALOMINO docente de la Facultad De Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo- Piura (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA (APAI) EN PACIENTES CON INDICACIÓN DE CIRUGÍA ELECTIVA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2018” del (de la) estudiante Medicina **CALDERON CRUZ LUIS FERNANDO** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 30 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Piura, 07 de febrero de 2019



Dr. Edgar R. Bazán Palomino
 Director de la Escuela de Medicina
 UCV - PIURA

Firma

Edgar Ricardo Bazán Palomino

DNI N° 18890663

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	---	---

LUIS FERNANDO CALDERON CRUZ identificado con DNI N° 70441780, egresado de la Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA (APAI) EN PACIENTES CON INDICACIÓN DE CIRUGÍA ELECTIVA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2018;** en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA

DNI: 70441780

FECHA: 08 de Febrero del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: CALDERÓN CRUZ LUIS FERNANDO

D.N.I. : 70441780
Domicilio : CALLE ROMA # 136 – PACHITEA - PIURA
Teléfono : Fijo : 073-622077 Móvil : 952439569
E-mail : lcalderoncruz64@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☒ Tesis de Pregrado
Facultad : CIENCIAS MÉDICAS
Escuela : MEDICINA
Carrera : MEDICINA
Título : MEDICO CIRUJANO

☐ Tesis de Post Grado

☐ Maestría

☐ Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

CALDERÓN CRUZ LUIS FERNANDO

Título de la tesis:

ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA (APAS) EN
PACIENTES CON INDICACIÓN DE CIRUGÍA ELECTIVA ATENDIDOS EN
EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2018.

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSION ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

☒
☐

Firma :

Fecha :

07-02-19



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CALDERON CRUZ LUIS FERNANDO

INFORME TITULADO:

ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA (APAIS) EN PACIENTES CON INDICACIÓN DE CIRUGÍA ELECTIVA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2018

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

MEDICO CIRUJANO

SUSTENTADO EN FECHA: 08/02/2019

NOTA O MENCIÓN : QUINCE (15)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - PIURA

Dr. EDGAR BAZAN PALOMINO
Coordinador de la Escuela de Medicina
UCV - Piura

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN